Faculté de médecine
Université de Montréal

PROGRAMME PARTENAIRES DE SOINS
(2011-2015)

Partenaires DE SOINS

DIRECTION COLLABORATION ET PARTENARIAT PATIENT,
FACULTÉ DE MÉDECINE, UNIVERSITÉ DE MONTRÉAL

23 mars 2015

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

LE PROGRAMME PARTENAIRES DE SOINS
2011-2015

Faculté de médecine
Université de Montréal

- **Quelques chiffres PPS**
- Outils issus des CAC des milieux PPS
- Outils transférés par la DCPP aux milieux PPS

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Faculté de médecine
Université de Montréal

QUELQUES CHIFFRES PPS

(2011-2015)

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

QUELQUES CHIFFRES PPS (2011-2015)

Faculté de médecine
Université de Montréal

TROIS instances administratives ont appuyé le PPS :

- Direction de la planification de la main d'œuvre et du soutien au changement du MSSS du Québec
  - 23 équipes, 13 établissements, 2011-2014
- Direction des programmes services de l'ASSS Mtl
  - 3 CHSLD, 2014-2015
- Direction québécoise de cancérologie du MSSS
  - 3 équipes de cancer, 2014-2016

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

QUELQUES CHIFFRES PPS (2011-2015)

Faculté de médecine
Université de Montréal

- **19 établissements** ont participé au PPS
- **29 équipes** en Démarche d'amélioration continue (DAC) du partenariat de soins et de services
- **500 directeurs généraux, directeurs et gestionnaires** sensibilisés au partenariat de soins et de services

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

QUELQUES CHIFFRES PPS (2011-2015)

Faculté de médecine
Université de Montréal

- **106 Leaders de collaboration en établissement (LCE**) ont été formés
- **200 gestionnaires cliniques, médecins et intervenants des équipes** ont participé à des Comités d'amélioration continu (CAC) du partenariat de soins et de services
- **50 patients ou proches ressources** ont participé à des CAC
- **11 patients coachs** ont accompagné des patients et des proches ressources au sein des CAC

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Faculté de médecine
Université de Montréal

OUTILS DÉVELOPPÉS PAR LES CAC DES ÉTABLISSEMENTS PPS

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

LISTE DE 35 OUTILS

produits par les CAC des équipes PPS et déposés sur le site web LCE

Faculté de médecine
Université de Montréal

- **Processus d'accueil à un programme**
  - Procédure d'accueil systématisée (*CHLSD Ste-Anne, CSSS Antoine Labelle*)
  - Procédure d'accueil et visite de la CRI (*CRI Plein Ciel*)
  - Dépliant d'information pour le patient et procédure d'accueil (*CRI-U CSSS Verdun*)
  - Accueil programme réadaptation à intensité variable (RIV), (*CHSLD Drapeau-Deschambault, CSSS Ste-Thérèse-de-Blainville*)
    - Dépliant sur unité de RIV
    - Dépliant services offerts lors du séjour au programme RIV
    - Dépliant sur les rôles des professionnels au programme RIV
    - Procédure d'accueil d'un patient à l'unité RIV
    - Aide mémoire des intervenants lors de l'accueil
    - Lettre d'engagement programme RIV

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

LISTE DE 35 OUTILS

produits par les CAC des équipes PPS et déposés sur le site web LCE

Faculté de médecine
Université de Montréal

- **Annonce du diagnostic**
  - Fiches-santé web destinés aux patients (*cancer thyroïde CHUM*)
- **Processus de suivi**
  - Journal de suivi à domicile (*SAD, CSSS Énergie*)
  - Guide d'information médicaments pour les patients (*Greffe cellules hématopoïétiques HMR)*

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

Liste des outils produits par les CAC des équipes inscrites au PPS

Faculté de médecine
Université de Montréal

- **Plan d'intervention interdisciplinaire (PII)**
  - Liste de critères pour sélectionner clientèles nécessitant PII (*cancer sein CHUM*)
  - Dépliants d'information sur le PII pour intervenants et patients (*maladies inflammatoires intestinales MII,* HMR)
  - Formulaire préparation PII pour le patient (*MII, HMR*)
  - Formulaire préparation PII pour le résident (*CHLSD Paul-Emile-Léger, CSSS Jeanne-Mance*)
  - Formulaire PII (*santé mentale SIM, CSSS Pierre-Boucher*)
  - Journal de bord PII (*santé mentale TPE, CHUM*)
  - Processus PII avant, pendant, après (*MII, HMR*)
  - Auto-évaluation de l'équipe sur réunion PII (*UMF-SAD, CSSS Sud de Lanaudière*)

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

Liste des outils produits par les CAC des équipes inscrites au PPS

Faculté de médecine
Université de Montréal

- **Évaluation de l'Expérience patient**
  - Identification des besoins des patients tout au long du processus de soins *(hémodialyse, HSC*)
  - Questionnaire destiné aux patients afin de connaître leurs besoins et leurs expériences avec la maladie afin de personnaliser les soins (Centre du diabète, CSSS Laval)
  - Questionnaire d'évaluation de la satisfaction des patients au congé d'un service *(hôpital de jour santé mentale, CSSS de l'Énergie*)
  - Questionnaire d'évaluation de l' expérience patient au congé d'un service (santé mentale, CHUM)
  - Questionnaire sur ce que les parents peuvent et aimeraient faire durant l'hospitalisation de leur nouveau-né (*néonatologie, CHU SJ*)

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

Liste des outils produits par les CAC des équipes inscrites au PPS

Faculté de médecine
Université de Montréal

- **Pair aidant/proche accompagnateur**
  - Programme « Proches accompagnateurs » (*CHSLD Mgr Coderre, CSSS Pierre-Boucher*)

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Faculté de médecine
Université de Montréal

OUTILS TRANSFÉRÉS PAR LA DCPP AUX ÉTABLISSEMENTS PPS

pour les autonomiser

dans la DAC

du partenariat de soins et de services

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

LISTE DES OUTILS TRANSFÉRÉS PAR LA DCPP AUX ÉTABLISSEMENTS PPS

Faculté de médecine
Université de Montréal

- **Référentiels de compétences**
  - Référentiel de compétences des patients
  - Référentiel de compétences des LCE
  - Référentiel de compétences du tandem de collaboration et partenariat patient (TCPP)
  - Référentiel de compétences de l'intervenant partenaire *(à venir)*

- **Guides pratiques**
  - Guide pratique des Leaders de collaboration en établissement (LCE)
  - Guide d'entrevue de recrutement des LCE
  - Guide de recrutement des patients partenaires
  - Guide pratique du Patient coach
  - Fonctions du Tandem de Collaboration Partenariat Patient (TCPP)

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

LISTE DES OUTILS TRANSFÉRÉS PAR LA DCPP AUX ÉTABLISSEMENTS PPS

Faculté de médecine
Université de Montréal

- **Ateliers**
  - Atelier 101 d'initiation aux concepts du patient partenaire
  - Atelier 201 sur les concepts du partenariat de soins et de services
  - Atelier LCE
  - Atelier sur l'élaboration des PII
  - Atelier de multiplicateurs sur l'élaboration des PII
  - Atelier sur l'animation des réunions PII

- **Outils Bilan diagnostique des équipes sur la collaboration interprofessionnelle en partenariat avec le patient et ses proches**

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

Faculté de médecine
Université de Montréal

LES RÉFÉRENTIELS DE COMPÉTENCES

© DCPP 2015

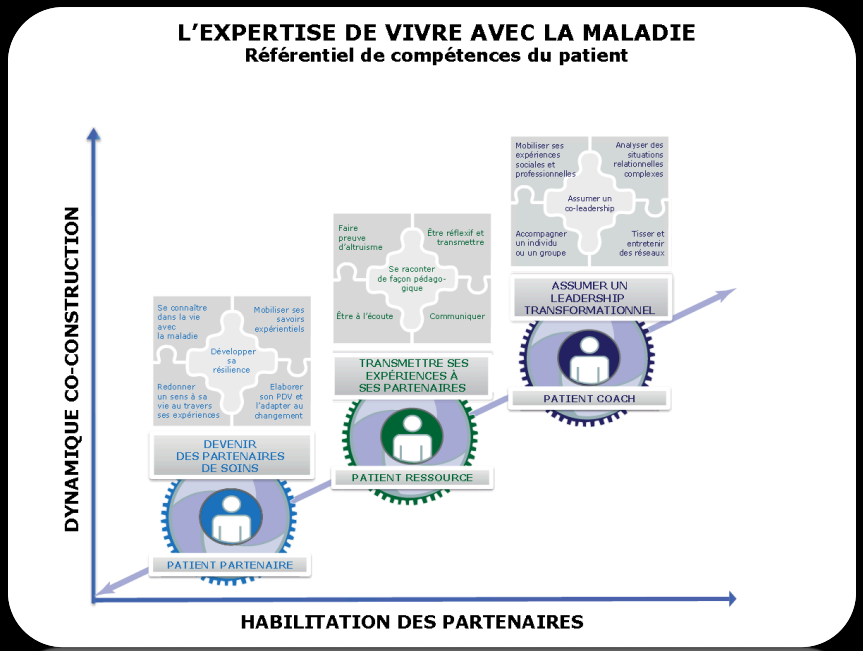
Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Référentiel de compétences des patients

Faculté de médecine
Université de Montréal

Identifier les compétences et capacités liées à la vie avec la maladie à mobiliser dans les différents contextes d'implication des patients :

1. Devenir partenaires des soins
2. Transmettre ses expériences à ses partenaires
3. Assumer un leadership transformationnel


L'EXPERTISE DE VIVRE AVEC LA MALADIE
Référentiel de compétences du patient
DYNAMIQUE CO-CONSTRUCTION
HABILITATION DES PARTENAIRES
Se connaître dans la vie avec la maladie
Mobiliser ses savoirs expérientiels
Développer sa résilience
Redonner un sens à sa vie au travers ses expériences
Elaborer son PDV et l'adapter au changement
DEVENIR DES PARTENAIRES DE SOINS
PATIENT PARTENAIRE
Faire preuve d'altruisme
Être réflexif et transmettre
Se raconter de façon pédago-gique
Être à l'écoute
Communiquer
TRANSMETTRE SES EXPÉRIENCES À SES PARTENAIRES
PATIENT RESSOURCE
Mobiliser ses expériences sociales et professionnelles
Analyser des situations relationnelles complexes
Assumer un co-leadership
Accompagner un individu ou un groupe
Tisser et entretenir des réseaux
ASSUMER UN LEADERSHIP TRANSFORMATIONNEL
PATIENT COACH

© DCPP 2015

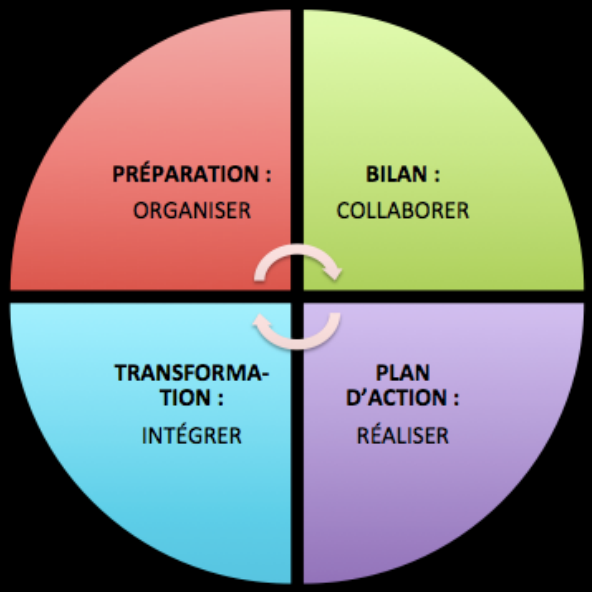
Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

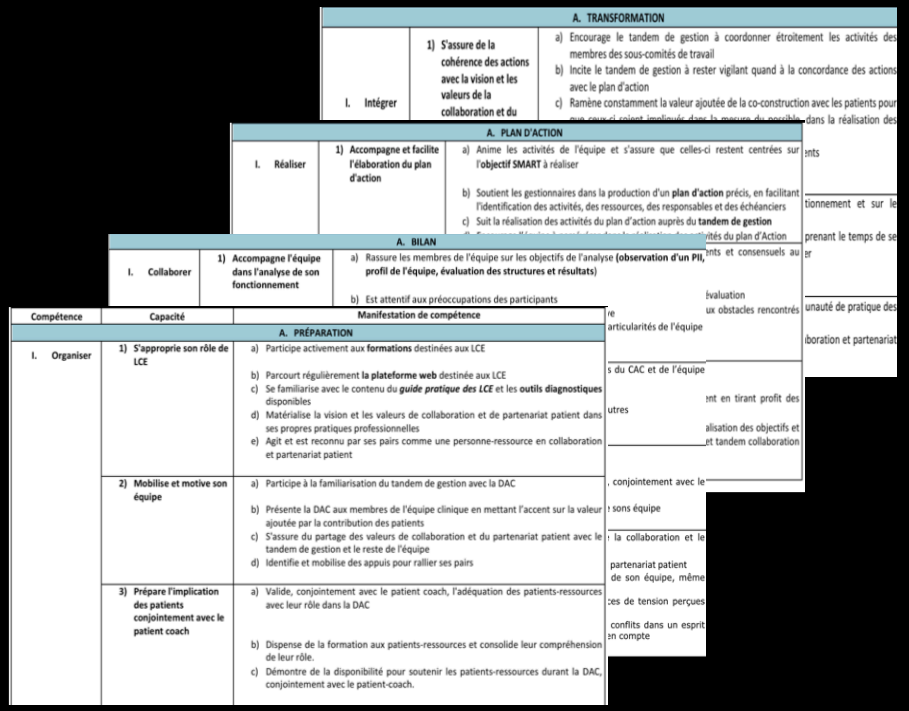
Référentiel de compétences des LCE

Faculté de médecine
Université de Montréal

Compétences utiles aux LCE à chaque étape du déploiement d'un cycle d'amélioration continue de la qualité du partenariat de soins :

Préparation, bilan, plan d'action et transformation





Compétence	Capacité	Manifestation de compétence
A. PRÉPARATION		
I. Organiser	1) S'approprie son rôle de LCE	a) Participe activement aux **formations** destinées aux LCE b) Parcourt régulièrement **la plateforme web** destinée aux LCE c) Se familiarise avec le contenu du ***guide pratique des LCE*** et les **outils diagnostiques** disponibles d) Matérialise la vision et les valeurs de collaboration et de partenariat patient dans ses propres pratiques professionnelles e) Agit et est reconnu par ses pairs comme une personne-ressource en collaboration et partenariat patient
	2) Mobilise et motive son équipe	a) Participe à la familiarisation du tandem de gestion avec la DAC b) Présente la DAC aux membres de l'équipe clinique en mettant l'accent sur la valeur ajoutée par la contribution des patients c) S'assure du partage des valeurs de collaboration et du partenariat patient avec le tandem de gestion et le reste de l'équipe d) Identifie et mobilise des appuis pour rallier ses pairs
	3) Prépare l'implication des patients conjointement avec le patient coach	a) Valide, conjointement avec le patient coach, l'adéquation des patients-ressources avec leur rôle dans la DAC b) Dispense de la formation aux patients-ressources et consolide leur compréhension de leur rôle. c) Démontre de la disponibilité pour soutenir les patients-ressources durant la DAC, conjointement avec le patient-coach.

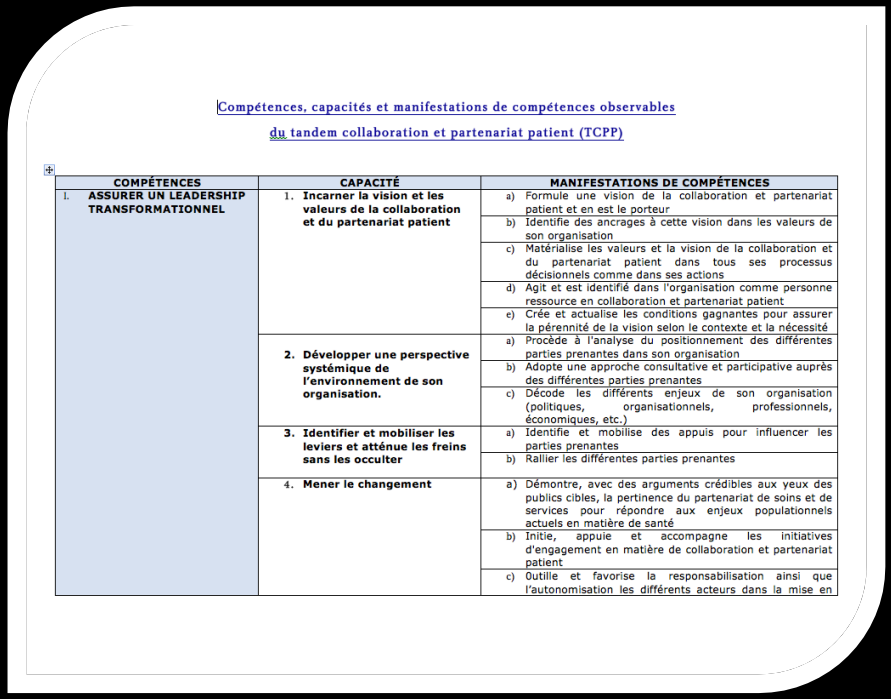
© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Référentiel de compétences du tandem collaboration et partenariat patient (TCPP)

Faculté de médecine
Université de Montréal

Les compétences attendues du tandem sont génériques et leurs manifestations peuvent s'observer chez l'une ou l'autre des personnes formant le tandem, reflétant ainsi leur complémentarité.



Compétences, capacités et manifestations de compétences observables

du tandem collaboration et partenariat patient (TCPP)

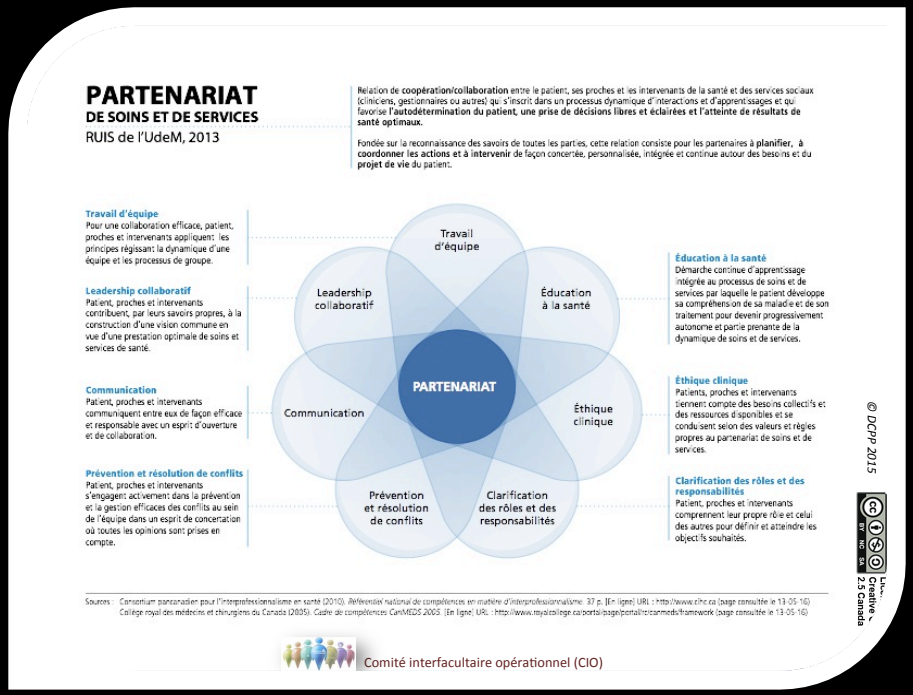
COMPÉTENCES	CAPACITÉ	MANIFESTATIONS DE COMPÉTENCES
I. **ASSURER UN LEADERSHIP TRANSFORMATIONNEL**	1. **Incarner la vision et les valeurs de la collaboration et du partenariat patient**	a) Formule une vision de la collaboration et partenariat patient et en est le porteur
		b) Identifie des ancrages à cette vision dans les valeurs de son organisation
		c) Matérialise les valeurs et la vision de la collaboration et du partenariat patient dans tous ses processus décisionnels comme dans ses actions
		d) Agit et est identifié dans l'organisation comme personne ressource en collaboration et partenariat patient
		e) Crée et actualise les conditions gagnantes pour assurer la pérennité de la vision selon le contexte et la nécessité
	2. **Développer une perspective systémique de l'environnement de son organisation.**	a) Procède à l'analyse du positionnement des différentes parties prenantes dans son organisation
		b) Adopte une approche consultative et participative auprès des différentes parties prenantes
		c) Décode les différents enjeux de son organisation (politiques, organisationnels, professionnels, économiques, etc.)
	3. **Identifier et mobiliser les leviers et atténue les freins sans les occulter**	a) Identifie et mobilise des appuis pour influencer les parties prenantes
		b) Rallier les différentes parties prenantes
	4. **Mener le changement**	a) Démontre, avec des arguments crédibles aux yeux des publics cibles, la pertinence du partenariat de soins et de services pour répondre aux enjeux populationnels actuels en matière de santé
		b) Initie, appuie et accompagne les initiatives d'engagement en matière de collaboration et partenariat patient
		c) Outille et favorise la responsabilisation ainsi que l'autonomisation les différents acteurs dans la mise en

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Référentiel de compétences de l'intervenant partenaire

Faculté de médecine
Université de Montréal


PARTENARIAT
DE SOINS ET DE SERVICES
RUIS de l'UdeM, 2013
Relation de coopération/collaboration entre le patient, ses proches et les intervenants de la santé et des services sociaux (cliniciens, gestionnaires ou autres) qui s'inscrit dans un processus dynamique d'interactions et d'apprentissages et qui favorise l'autodétermination du patient, une prise de décisions libres et éclairées et l'atteinte de résultats de santé optimaux.
Fondée sur la reconnaissance des savoirs de toutes les parties, cette relation consiste pour les partenaires à planifier, à coordonner les actions et à intervenir de façon concertée, personnalisée, intégrée et continue autour des besoins et du projet de vie du patient.
Travail d'équipe
Pour une collaboration efficace, patient, proches et intervenants appliquent les principes régissant la dynamique d'une équipe et les processus de groupe.
Leadership collaboratif
Patient, proches et intervenants contribuent, par leurs savoirs propres, à la construction d'une vision commune en vue d'une prestation optimale de soins et services de santé.
Communication
Patient, proches et intervenants communiquent entre eux de façon efficace et responsable avec un esprit d'ouverture et de collaboration.
Prévention et résolution de conflits
Patient, proches et intervenants s'engagent activement dans la prévention et la gestion efficaces des conflits au sein de l'équipe dans un esprit de concertation où toutes les opinions sont prises en compte.
Travail d'équipe
Leadership collaboratif
Éducation à la santé
PARTENARIAT
Communication
Éthique clinique
Prévention et résolution de conflits
Clarification des rôles et des responsabilités
Éducation à la santé
Démarche continue d'apprentissage intégrée au processus de soins et de services par laquelle le patient développe sa compréhension de sa maladie et de son traitement pour devenir progressivement autonome et partie prenante de la dynamique de soins et de services.
Éthique clinique
Patients, proches et intervenants tiennent compte des besoins collectifs et des ressources disponibles et se conduisent selon des valeurs et règles propres au partenariat de soins et de services.
Clarification des rôles et des responsabilités
Patient, proches et intervenants comprennent leur propre rôle et celui des autres pour définir et atteindre les objectifs souhaités.
Sources : Consortium pancanadien pour l'interprofessionnalisme en santé (2010). Référentiel national de compétences en matière d'interprofessionnalisme. 37 p. [En ligne] URL : http://www.cihc.ca (page consultée le 13-05-16)
Collège royal des médecins et chirurgiens du Canada (2005). Cadre de compétences CanMEDS 2005. [En ligne] URL : http://www.royalcollege.ca/portal/page/portal/rc/canmeds/framework (page consultée le 13-05-16)
© DCPP 2015
Licence Creative Commons 2.5 Canada
Comité interfacultaire opérationnel (CIO)

À compléter, été 2015

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

Faculté de médecine
Université de Montréal

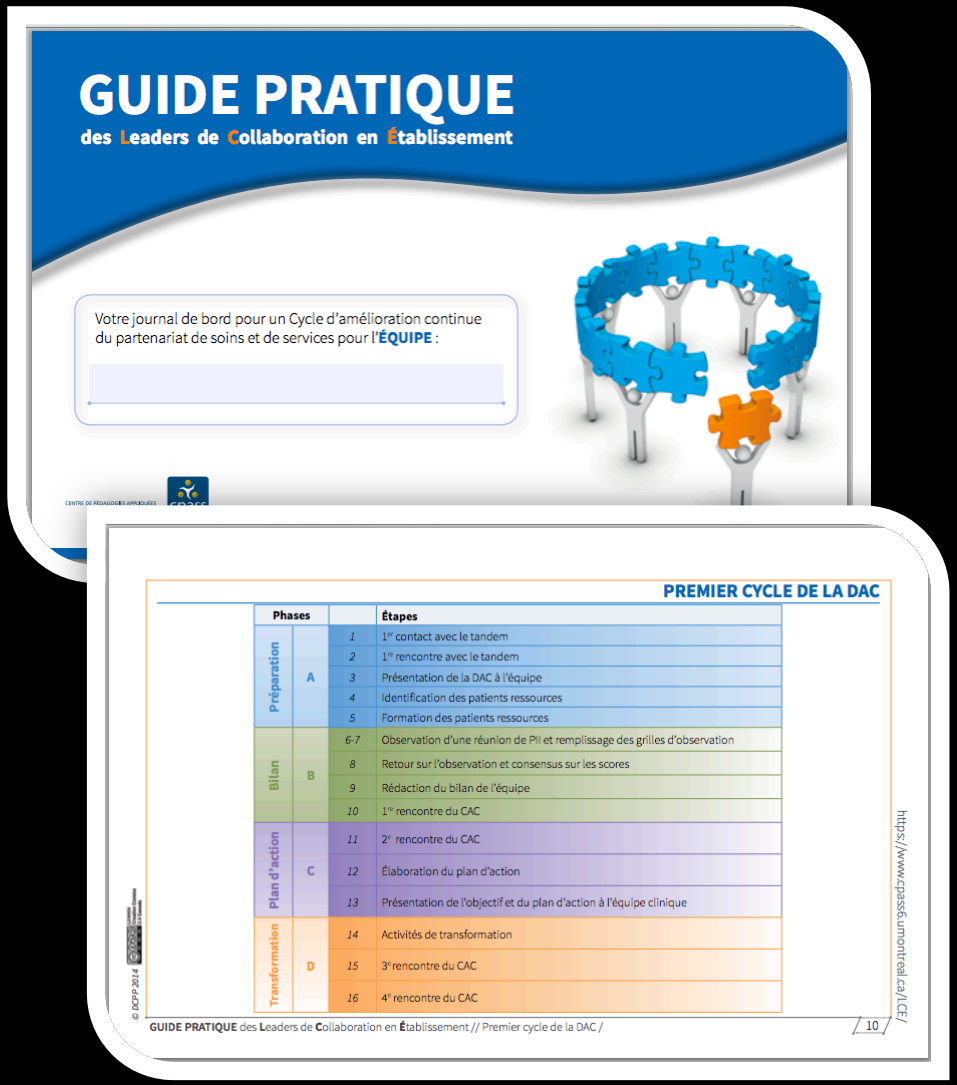
LES GUIDES PRATIQUES

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Guide pratique des LCE

Faculté de médecine
Université de Montréal


GUIDE PRATIQUE
des Leaders de Collaboration en Établissement
Votre journal de bord pour un Cycle d'amélioration continue du partenariat de soins et de services pour l'ÉQUIPE :
PREMIER CYCLE DE LA DAC
Phases
Étapes
Préparation
A
1 1er contact avec le tandem
2 1re rencontre avec le tandem
3 Présentation de la DAC à l'équipe
4 Identification des patients ressources
5 Formation des patients ressources
Bilan
B
6-7 Observation d'une réunion de PII et remplissage des grilles d'observation
8 Retour sur l'observation et consensus sur les scores
9 Rédaction du bilan de l'équipe
10 1re rencontre du CAC
Plan d'action
C
11 2e rencontre du CAC
12 Élaboration du plan d'action
13 Présentation de l'objectif et du plan d'action à l'équipe clinique
Transformation
D
14 Activités de transformation
15 3e rencontre du CAC
16 4e rencontre du CAC
© DCPP 2014
http://www.cpass6umontreal.ca/LCE/
GUIDE PRATIQUE des Leaders de Collaboration en Établissement // Premier cycle de la DAC /
10

- Mode d'emploi pour le déploiement d'une démarche d'amélioration continue du partenariat de soins et de services
- Responsabilités des LCE à chaque étape
- Conseils pratiques et aides mémoires
- Références précises aux outils disponibles sur le site web des LCE (boîte à outils)
- Conseils et pistes de réflexions sur les enjeux potentiels à chaque étape.

© DCPP 2015

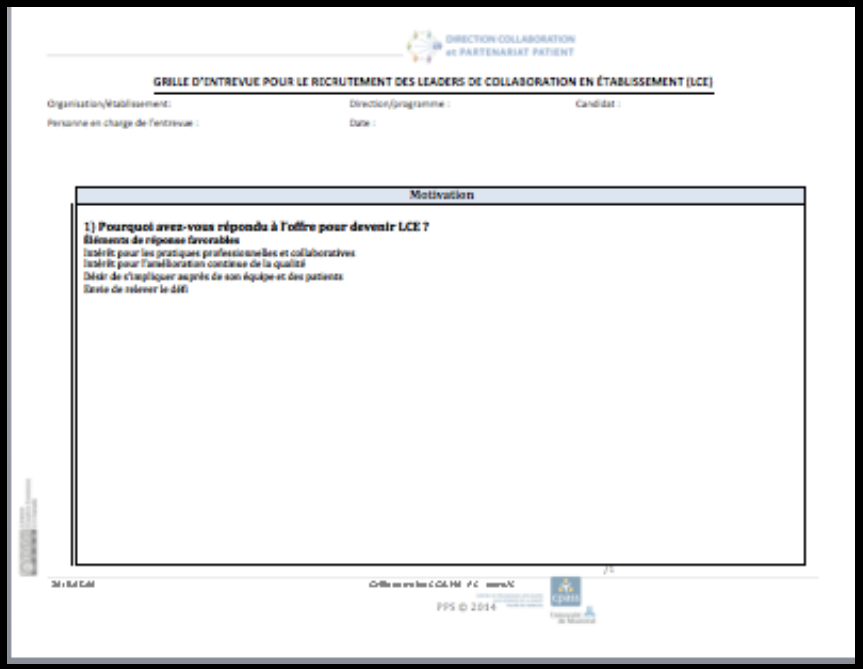
Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Guide d'entrevue de recrutement des LCE

Faculté de médecine
Université de Montréal

Évaluer la candidature des LCE à travers :

1. Leur motivation
2. Leurs connaissances conceptuelles et techniques
3. Leur parcours professionnel
4. Leurs compétences en lien avec le référentiel de compétences des LCE grâce à des mises en situation



DIRECTION COLLABORATION et PARTENARIAT PATIENT

GRILLE D'ENTREVUE POUR LE RECRUTEMENT DES LEADERS DE COLLABORATION EN ÉTABLISSEMENT (LCE)

Organisation/Établissement : Direction/programme : Candidat :

Personne en charge de l'entrevue : Date :

Motivation

1) Pourquoi avez-vous répondu à l'offre pour devenir LCE ?
Éléments de réponse favorables
Intérêt pour les pratiques professionnelles et collaboratives
Intérêt pour l'amélioration continue de la qualité
Désir de s'impliquer auprès de son équipe et des patients
Envie de relever le défi

PPS © 2014

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Guide de recrutement des patients partenaires

Faculté de médecine
Université de Montréal

Description détaillée des étapes de recrutement :

1. Description du contexte de collaboration avec les patients
2. Identification des patients
3. Entretien de présélection téléphonique
4. Entretien de sélection en présence
5. Attribution des mandats
6. Formation initiale et continue

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Guide pratique du patient coach

Faculté de médecine
Université de Montréal

- Mission des patients partenaires
- Rôles et responsabilités du patient coach
- Lignes directrices pour le coaching des patients partenaires
- Référentiel de compétences des patients partenaires

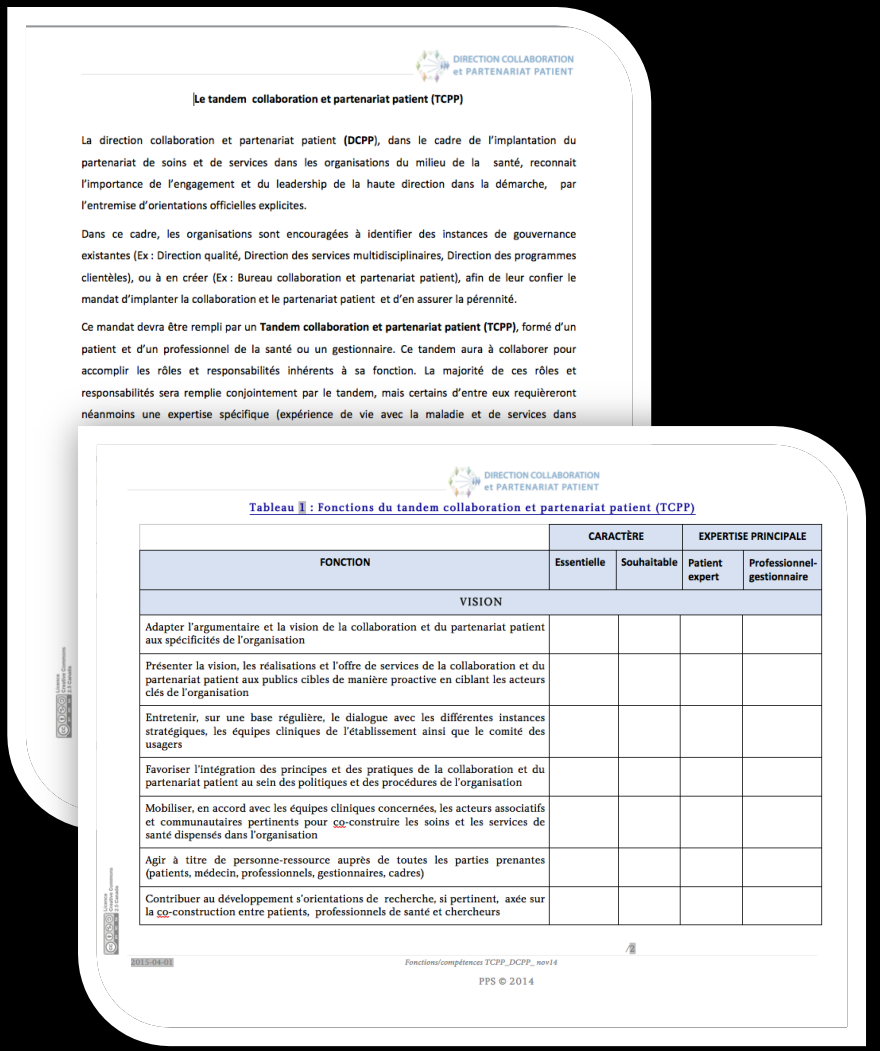
© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Fonctions du tandem de Collaboration et partenariat patient (TCPP)

Faculté de médecine
Université de Montréal

La majorité de ces rôles et responsabilités sera remplie conjointement par le tandem, mais certains d'entre eux requièreront néanmoins une expertise spécifique (expérience de vie avec la maladie et de services dans l'organisation, pour le patient et expérience de l'organisation de soins et des services pour le professionnel de la santé-gestionnaire), ce qui déterminera un partage différencié de certains rôles et responsabilités.



DIRECTION COLLABORATION et PARTENARIAT PATIENT

Le tandem collaboration et partenariat patient (TCPP)

La direction collaboration et partenariat patient **(DCPP)**, dans le cadre de l'implantation du partenariat de soins et de services dans les organisations du milieu de la santé, reconnait l'importance de l'engagement et du leadership de la haute direction dans la démarche, par l'entremise d'orientations officielles explicites.

Dans ce cadre, les organisations sont encouragées à identifier des instances de gouvernance existantes (Ex : Direction qualité, Direction des services multidisciplinaires, Direction des programmes clientèles), ou à en créer (Ex : Bureau collaboration et partenariat patient), afin de leur confier le mandat d'implanter la collaboration et le partenariat patient et d'en assurer la pérennité.

Ce mandat devra être rempli par un **Tandem collaboration et partenariat patient (TCPP)**, formé d'un patient et d'un professionnel de la santé ou un gestionnaire. Ce tandem aura à collaborer pour accomplir les rôles et responsabilités inhérents à sa fonction. La majorité de ces rôles et responsabilités sera remplie conjointement par le tandem, mais certains d'entre eux requièreront néanmoins une expertise spécifique (expérience de vie avec la maladie et de services dans

DIRECTION COLLABORATION et PARTENARIAT PATIENT

Tableau 1 : Fonctions du tandem collaboration et partenariat patient (TCPP)

FONCTION	CARACTÈRE		EXPERTISE PRINCIPALE	
	Essentielle	Souhaitable	Patient expert	Professionnel-gestionnaire
VISION				
Adapter l'argumentaire et la vision de la collaboration et du partenariat patient aux spécificités de l'organisation				
Présenter la vision, les réalisations et l'offre de services de la collaboration et du partenariat patient aux publics cibles de manière proactive en ciblant les acteurs clés de l'organisation				
Entretenir, sur une base régulière, le dialogue avec les différentes instances stratégiques, les équipes cliniques de l'établissement ainsi que le comité des usagers				
Favoriser l'intégration des principes et des pratiques de la collaboration et du partenariat patient au sein des politiques et des procédures de l'organisation				
Mobiliser, en accord avec les équipes cliniques concernées, les acteurs associatifs et communautaires pertinents pour co-construire les soins et les services de santé dispensés dans l'organisation				
Agir à titre de personne-ressource auprès de toutes les parties prenantes (patients, médecin, professionnels, gestionnaires, cadres)				
Contribuer au développement s'orientations de recherche, si pertinent, axée sur la co-construction entre patients, professionnels de santé et chercheurs				

2015-04-01 *Fonctions/compétences TCPP_DCPP_ nov14*

PPS © 2014

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Faculté de médecine
Université de Montréal

LES ATELIERS

© DCPP 2015

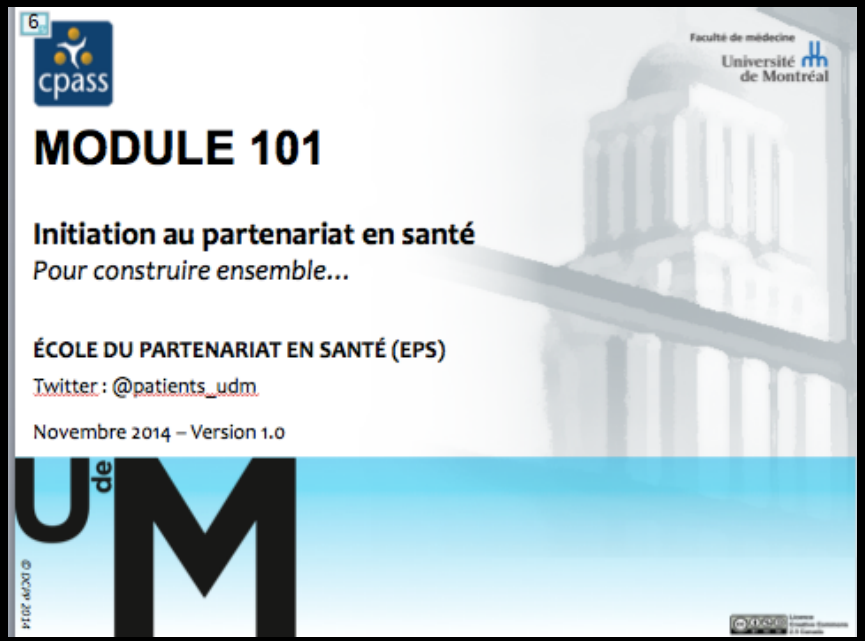
Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Atelier de formation 101

Faculté de médecine
Université de Montréal

Initiation au partenariat de soins et de service

- Patients et proches
- Professionnels
- Gestionnaires



© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Atelier de formation 201

Faculté de médecine
Université de Montréal

Fondements du partenariat de soins et de services

- Participants ayant déjà suivi le module de formation 101
- Qui s'impliquent directement dans le déploiement du partenariat de soins et de services

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Atelier de formation des Leaders de collaboration en établissement (LCE)

Faculté de médecine
Université de Montréal

- Atelier offert aux professionnels ou gestionnaires de la santé des établissements désignés comme LCE
- Les prépare à accompagner les membres d'une équipe clinique à la démarche d'amélioration continue du partenariat de soins et de services

DIRECTION COLLABORATION et PARTENARIAT PATIENT
Faculté de médecine
Université de Montréal
LEADER DE COLLABORATION EN ÉTABLISSEMENT - LCE
Direction collaboration et partenariat patient / DCPP
Faculté de médecine / Université de Montréal
28 janvier 2015
© DCPP 2015
Licence Creative Commons 2.5 Canada

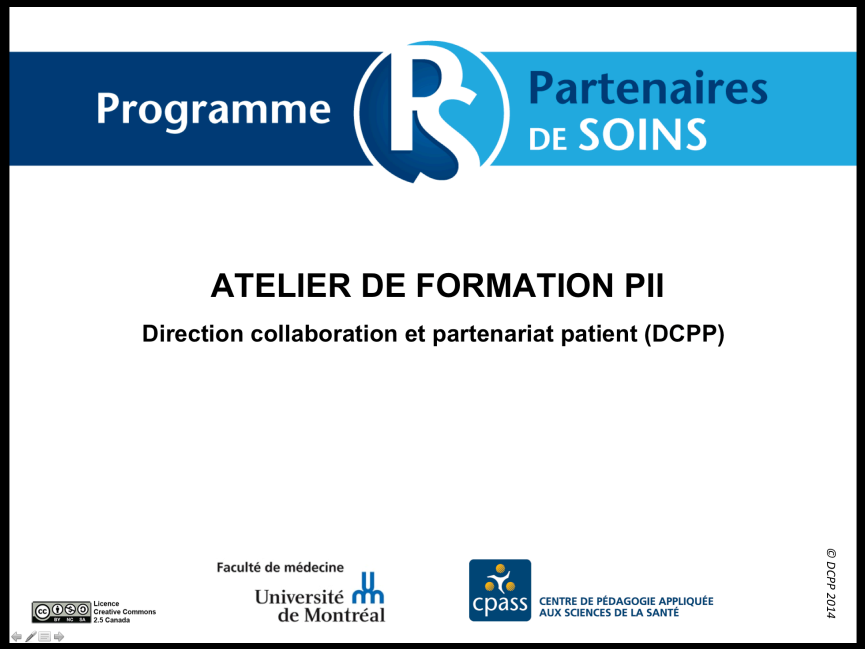
© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

Atelier sur l'élaboration d'un Plan d'intervention interdisciplinaire (PII)

Faculté de médecine
Université de Montréal

- Atelier offert par un tandem de formation: *Professionnel de la santé -- Patient/ Proche*
- S'adresse aux professionnels de la santé et des services sociaux, aux patients et proches
- Préparent les participants à élaborer un PII en partenariat avec le patient et le proche



© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

Atelier de multiplicateurs sur l'élaboration d'un PII

Faculté de médecine
Université de Montréal

- Atelier offert aux tandems *Professionnel de la santé -- Patient/Proche formateur* qui ont suivi l'atelier PII
- Les habilitent à utiliser le matériel PPT et les vidéos de formation pour animer l'atelier PII

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

Atelier sur l'animation d'une rencontre PII

Faculté de médecine
Université de Montréal

- Atelier destiné aux professionnels de la santé répondant à certains critères pour animer des réunions PII
- Les habilitent à former d'autres professionnels à l'animation de PII en utilisant le matériel fourni durant l'atelier: ppt, vidéos, documents

Programme
Partenaires DE SOINS
Formation à l'animation d'un PII
en partenariat avec le patient
Paule Lebel, MD, MSc, Bernard Deschênes, MSc
DCPP, CPASS, Faculté de médecine
Université de Montréal
11 février 2015
cpass
CENTRE DE PÉDAGOGIE APPLIQUÉE AUX SCIENCES DE LA SANTÉ
DIRECTION COLLABORATION et PARTENARIAT PATIENT

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Faculté de médecine
Université de Montréal

LES OUTILS POUR LE BILAN DIAGNOSTIQUE DES ÉQUIPES SUR LA COLLABORATION INTERPROFESSIONNELLE EN PARTENARIAT AVEC LE PATIENT ET SES PROCHES

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

Outils du bilan diagnostique des équipes

Faculté de médecine
Université de Montréal

Disponibles sur le site web des LCE, dans la boite à outils, à compléter en ligne :

- 3 questionnaires d'évaluation de l'équipe
- 2 formulaires d'observation d'une rencontre de plan d'intervention interdisciplinaire (PII)

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Boite à outils des LCE

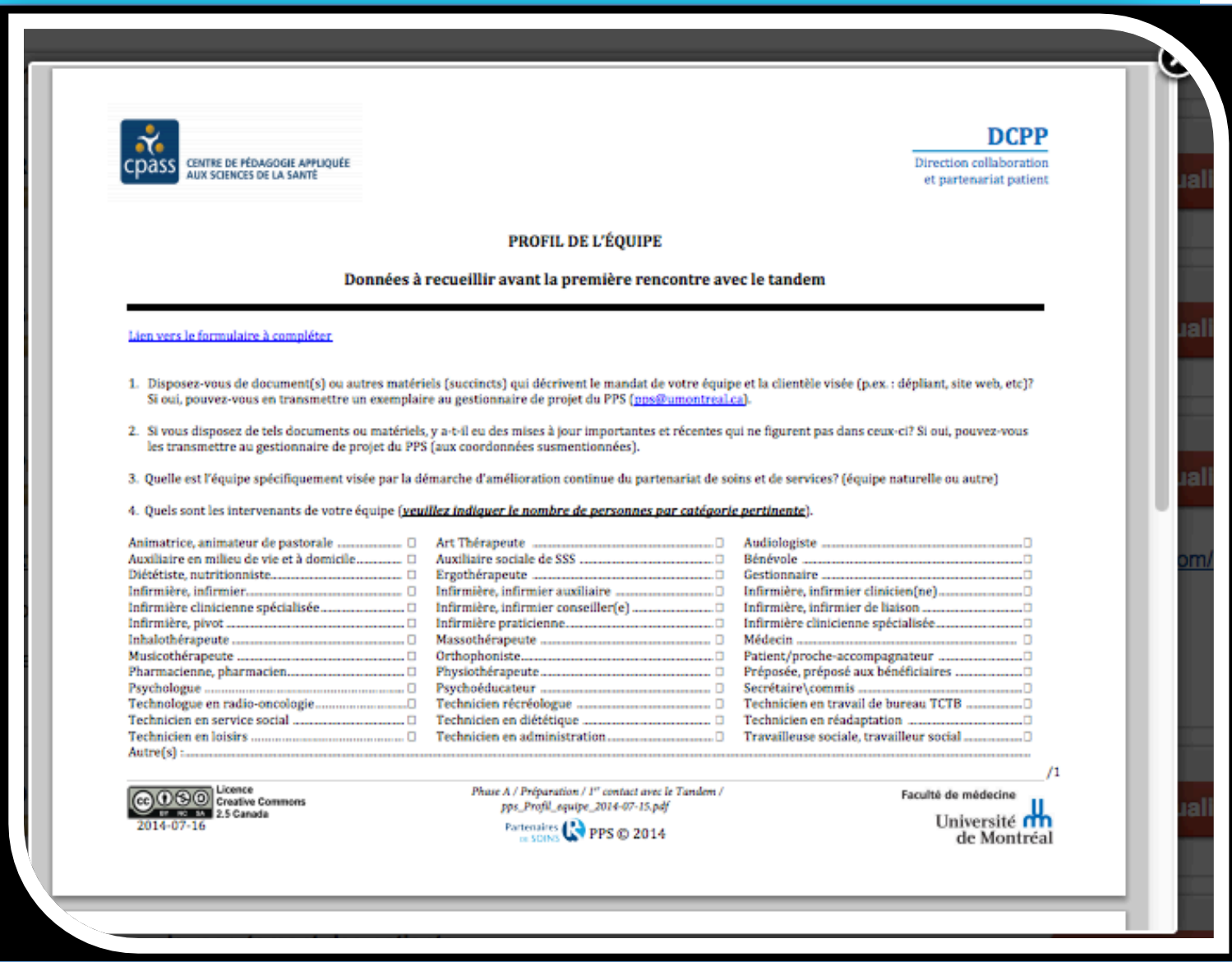
Faculté de médecine
Université de Montréal

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

Questionnaire *profil* de l'équipe

Faculté de médecine
Université de Montréal



cpass CENTRE DE PÉDAGOGIE APPLIQUÉE AUX SCIENCES DE LA SANTÉ

DCPP
Direction collaboration et partenariat patient

PROFIL DE L'ÉQUIPE

Données à recueillir avant la première rencontre avec le tandem

Lien vers le formulaire à compléter

1. Disposez-vous de document(s) ou autres matériels (succincts) qui décrivent le mandat de votre équipe et la clientèle visée (p.ex. : dépliant, site web, etc)? Si oui, pouvez-vous en transmettre un exemplaire au gestionnaire de projet du PPS (pps@umontreal.ca).

2. Si vous disposez de tels documents ou matériels, y a-t-il eu des mises à jour importantes et récentes qui ne figurent pas dans ceux-ci? Si oui, pouvez-vous les transmettre au gestionnaire de projet du PPS (aux coordonnées susmentionnées).

3. Quelle est l'équipe spécifiquement visée par la démarche d'amélioration continue du partenariat de soins et de services? (équipe naturelle ou autre)

4. Quels sont les intervenants de votre équipe (*veuillez indiquer le nombre de personnes par catégorie pertinente*).

Animatrice, animateur de pastorale ☐	Art Thérapeute ☐	Audiologiste ☐
Auxiliaire en milieu de vie et à domicile ☐	Auxiliaire sociale de SSS ☐	Bénévole ☐
Diététiste, nutritionniste ☐	Ergothérapeute ☐	Gestionnaire ☐
Infirmière, infirmier ☐	Infirmière, infirmier auxiliaire ☐	Infirmière, infirmier clinicien(ne) ☐
Infirmière clinicienne spécialisée ☐	Infirmière, infirmier conseiller(e) ☐	Infirmière, infirmier de liaison ☐
Infirmière, pivot ☐	Infirmière praticienne ☐	Infirmière clinicienne spécialisée ☐
Inhalothérapeute ☐	Massothérapeute ☐	Médecin ☐
Musicothérapeute ☐	Orthophoniste ☐	Patient/proche-accompagnateur ☐
Pharmacienne, pharmacien ☐	Physiothérapeute ☐	Préposée, préposé aux bénéficiaires ☐
Psychologue ☐	Psychoéducateur ☐	Secrétaire\commis ☐
Technologue en radio-oncologie ☐	Technicien récréologue ☐	Technicien en travail de bureau TCTB ☐
Technicien en service social ☐	Technicien en diététique ☐	Technicien en réadaptation ☐
Technicien en loisirs ☐	Technicien en administration ☐	Travailleuse sociale, travailleur social ☐

Autre(s) :

/1

Licence Creative Commons 2.5 Canada
2014-07-16

Partenaires en soins PPS © 2014

Faculté de médecine
Université de Montréal

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Questionnaire *structures* de l'équipe

Faculté de médecine
Université de Montréal

cpass CENTRE DE PÉDAGOGIE APPLIQUÉE AUX SCIENCES DE LA SANTÉ

Université de Montréal

QUESTIONNAIRE D'ÉVALUATION DES STRUCTURES

Évaluation des structures nécessaires au partenariat de soins et de services

(CPASS – 13-09-20 10:11)

Établissement :

Nom de l'équipe :

Noms et prénoms des répondants :

Date :

/!\ ***Questionnaire à remplir en ligne à l'adresse suivante :*** http://tinyurl.com/structurespps

Consigne : (échelle sur 6)	❶ *Jamais ou dans une très faible mesure*	❻ *Très souvent ou dans une très forte mesure*	⓪ *Ne s'applique pas*

Ce questionnaire a été conçu pour être rempli conjointement par les membres du tandem clinico-administratif. Ainsi, les items présentés peuvent faire l'objet d'une discussion conjointe qui devra aboutir, le cas échéant, à une réponse consensus. Chez les équipes qui n'ont pas un tel tandem, le questionnaire est rempli individuellement par le gestionnaire de l'équipe uniquement. Veuillez noter que le remplissage du présent questionnaire s'effectue uniquement en ligne et qu'une copie des réponses vous sera transmise.

Dans ce document, la notion de « patient » inclut celle du proche et le terme « partenariat de soins et de services » recouvre l'ensemble des pratiques collaboratives en partenariat avec le patient. Dans cette optique, le patient est membre à part entière de l'équipe en ce qui concerne ses soins. Le terme « intervenants » réfère aux membres professionnels ou non professionnels de l'équipe qui dispensent des soins ou des services aux patients.

Lorsque vous répondrez au questionnaire, il est important de garder à l'esprit qu'il n'y a pas de bonne ou de mauvaise réponse. L'objectif de cet exercice est de bien cerner les besoins de votre équipe afin de pouvoir lui apporter le soutien le plus approprié possible en matière d'amélioration du partenariat de soins et de services, et non de porter un jugement quelconque. Par ailleurs, les résultats du questionnaire demeureront confidentiels et seuls les membres du Comité d'amélioration continue (CAC) du partenariat de soins et de services, les LCE, les membres de votre équipe, et les professionnels du CPASS y auront accès. Ces résultats ne feront en aucun cas l'objet d'une évaluation par des instances externes.

Licence Creative Commons 2.5 Canada

PROJET – NE PAS DIFFUSER

cpass CENTRE DE PÉDAGOGIE APPLIQUÉE AUX SCIENCES DE LA SANTÉ

Université de Montréal

Le questionnaire comprend les sections suivantes :

- Les ressources et les moyens
- Les visions et les valeurs organisationnelles en matière de pratiques collaboratives et de partenariat de soins
- Les rencontres
- La clarté des rôles et responsabilités
- La formation sur les pratiques collaboratives
- La formation sur le partenariat de soins et de services
- La formation interprofessionnelle sur les thématiques cliniques
- L'organisation des réunions PII
- L'élaboration et le suivi du PII
- Les outils, instruments, protocoles
- Le dossier multi-professionnel
- Les enjeux éthiques et la résolution de problèmes et de conflits
- Le bien-être et la santé de l'équipe et de ses membres
- Connaissance de soi et activités professionnelles

LES RESSOURCES ET LES MOYENS

Consigne :	❶ *Jamais ou dans une très faible mesure*	❻ *Très souvent ou dans une très forte mesure*	⓪ *Ne s'applique pas*

1. L'équipe dispose des intervenants requis en nombre suffisant.	①	②	③	④	⑤	⑥	⓪
2. L'équipe dispose de salles pour ses réunions	①	②	③	④	⑤	⑥	⓪
3. L'équipe dispose du soutien technologique nécessaire (dossiers cliniques informatisés, accès à des postes informatiques fonctionnels, accès aux différents logiciels et sites web)	①	②	③	④	⑤	⑥	⓪
4. L'équipe dispose du soutien administratif nécessaire et suffisant (p.ex. : gestionnaires, profesionnels RH, etc.)	①	②	③	④	⑤	⑥	⓪
5. L'équipe dispose du soutien clérical (p.ex. : secrétaire, commis, dictée, prise de RV, etc.) nécessaire et suffisant	①	②	③	④	⑤	⑥	⓪

Si requis, précisez quels sont les besoins :

Commentaires/spécifications :

Licence Creative Commons 2.5 Canada

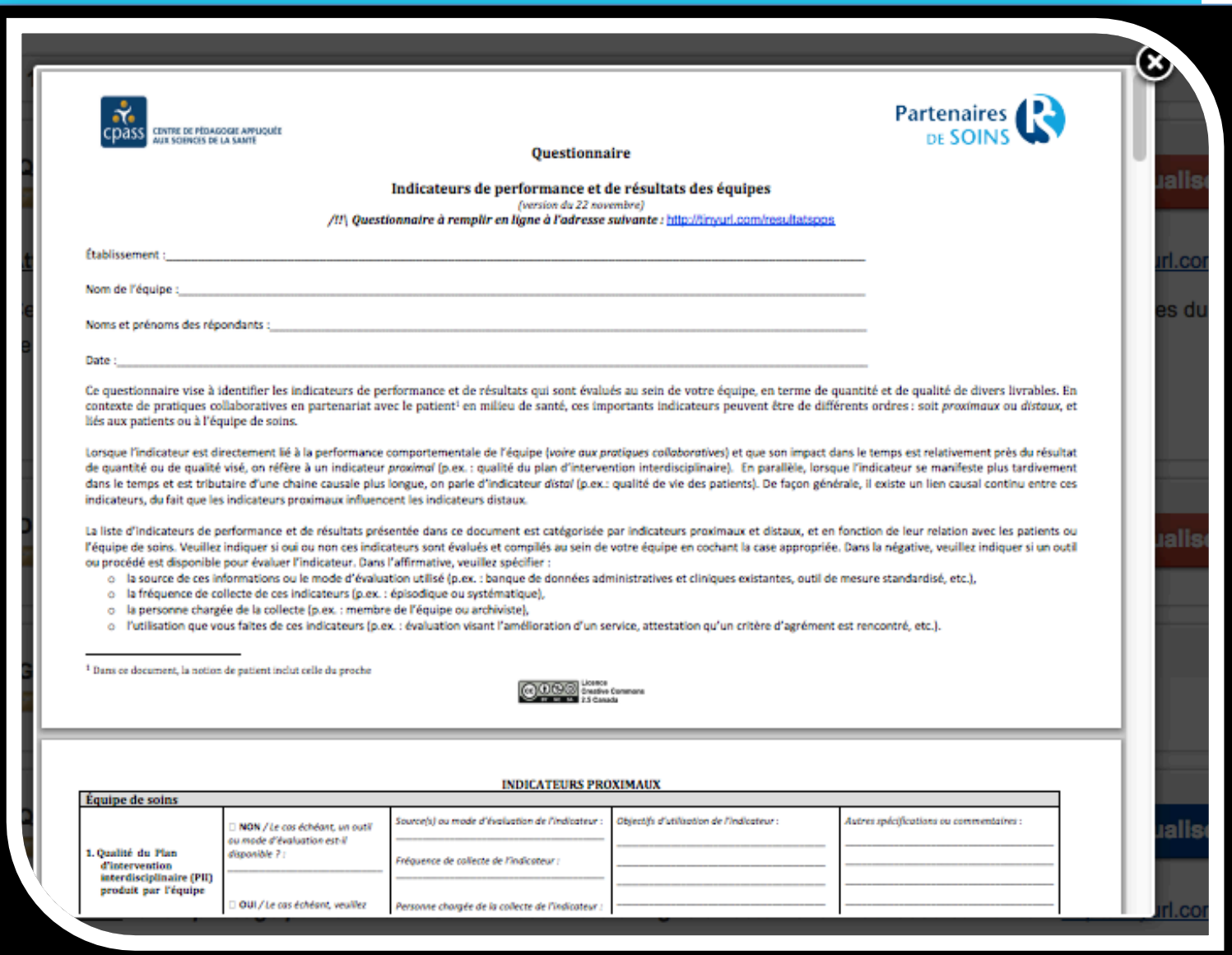
PROJET – NE PAS DIFFUSER

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

Le questionnaire *résultats* de l'équipe

Faculté de médecine
Université de Montréal



cpass CENTRE DE PÉDAGOGIE APPLIQUÉE AUX SCIENCES DE LA SANTÉ

Partenaires DE SOINS

Questionnaire

Indicateurs de performance et de résultats des équipes

(version du 22 novembre)

/!\ Questionnaire à remplir en ligne à l'adresse suivante : http://tinyurl.com/resultatspps

Établissement : _____

Nom de l'équipe : _____

Noms et prénoms des répondants : _____

Date : _____

Ce questionnaire vise à identifier les indicateurs de performance et de résultats qui sont évalués au sein de votre équipe, en terme de quantité et de qualité de divers livrables. En contexte de pratiques collaboratives en partenariat avec le patient[1] en milieu de santé, ces importants indicateurs peuvent être de différents ordres : soit *proximaux* ou *distaux*, et liés aux patients ou à l'équipe de soins.

Lorsque l'indicateur est directement lié à la performance comportementale de l'équipe (*voire aux pratiques collaboratives*) et que son impact dans le temps est relativement près du résultat de quantité ou de qualité visé, on réfère à un indicateur *proximal* (p.ex. : qualité du plan d'intervention interdisciplinaire). En parallèle, lorsque l'indicateur se manifeste plus tardivement dans le temps et est tributaire d'une chaine causale plus longue, on parle d'indicateur *distal* (p.ex.: qualité de vie des patients). De façon générale, il existe un lien causal continu entre ces indicateurs, du fait que les indicateurs proximaux influencent les indicateurs distaux.

La liste d'indicateurs de performance et de résultats présentée dans ce document est catégorisée par indicateurs proximaux et distaux, et en fonction de leur relation avec les patients ou l'équipe de soins. Veuillez indiquer si oui ou non ces indicateurs sont évalués et compilés au sein de votre équipe en cochant la case appropriée. Dans la négative, veuillez indiquer si un outil ou procédé est disponible pour évaluer l'indicateur. Dans l'affirmative, veuillez spécifier :

- la source de ces informations ou le mode d'évaluation utilisé (p.ex. : banque de données administratives et cliniques existantes, outil de mesure standardisé, etc.),
- la fréquence de collecte de ces indicateurs (p.ex. : épisodique ou systématique),
- la personne chargée de la collecte (p.ex. : membre de l'équipe ou archiviste),
- l'utilisation que vous faites de ces indicateurs (p.ex. : évaluation visant l'amélioration d'un service, attestation qu'un critère d'agrément est rencontré, etc.).

[1] Dans ce document, la notion de patient inclut celle du proche

Licence Creative Commons 2.5 Canada

INDICATEURS PROXIMAUX

Équipe de soins				
1. Qualité du Plan d'intervention interdisciplinaire (PII) produit par l'équipe	☐ **NON** / *Le cas échéant, un outil ou mode d'évaluation est-il disponible ?* : _____ ☐ **OUI** / *Le cas échéant, veuillez*	*Source(s) ou mode d'évaluation de l'indicateur :* _____ *Fréquence de collecte de l'indicateur :* _____ *Personne chargée de la collecte de l'indicateur :*	*Objectifs d'utilisation de l'indicateur :* _____	*Autres spécifications ou commentaires :* _____

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Grille d'observation du fonctionnement d'une réunion de PII

Faculté de médecine
Université de Montréal

Partenaires DE SOINS

Grille d'observation du fonctionnement
des réunions d'élaboration et de suivi des plans d'intervention interdisciplinaire (PII) en partenariat de soins et de services

(Grille d'observation du fonctionnement)

Renseignements généraux :

Établissement

Nom de l'équipe

Nom et prénom du répondant à cette grille

Date

Adresse courriel (pour recevoir une copie de vos réponses à la fin du questionnaire. Attention ne mettre qu'une seule adresse !)

0% 100%

Université de Montréal

Grille d'analyse du Fonctionnement (sans patient)

Équipe :						Moyenne	Écart-type	Consensus	Commentaire
ÉTAT DE SANTÉ ET PROJET DE VIE / CHOIX DES OBJECTIFS									
1) Chaque intervenant présente l'information qu'il a recueilli sur l'état de santé du patient.									
2) Les intervenants prennent en compte le patient dans sa globalité (c.-à-d., dimensions physique, psychologique, sociale et spirituelle) lors des discussions									
3) Les intervenants connaissent bien les attentes, priorités et objectifs du patient, et si pertinent, ceux de ses proches									
4) Les intervenants se concentrent sur des problèmes clairement identifiés et priorisés à la fois par le patient et les intervenants									
5) Les intervenants réfèrent à des outils standardisés lorsqu'ils discutent des problématiques (p. ex. : échelle de détresse psychologique, échelle analogique de la douleur)									
6) Les intervenants partent du projet de vie (ou aspirations à plus court terme) du patient pour établir les objectifs du PII									
7) Les intervenants formulent des objectifs observables, mesurables et réalistes en terme de retombées sur l'état de santé du patient (p.ex. : bien-être psychologique, niveau de glycémie ou de tension artérielle, observance, etc.)									
PRISE DE DÉCISIONS / INTERVENTIONS DU PII									
8) Lors de processus de prises de décisions, les intervenants examinent ensemble plusieurs alternatives possibles									
9) Les intervenants s'entendent au sujet des choix d'interventions en tenant compte du projet de vie et des attentes du patient									
10) Les intervenants s'assurent de la cohérence entre les objectifs visés et les interventions proposées									
11) Les intervenants se consultent et s'entendent pour ordonnancer et ajuster l'intensité des différentes interventions									
12) Les intervenants énoncent clairement les délais de mise en œuvre des différentes interventions du PII									
13) Lorsque requis, les intervenants abordent les aspects du continuum de soins avec les ressources appropriées du milieu clinique hospitalier ou communautaire (p.ex : proches, médecins de famille, CLSC, organismes communautaires, etc.)									
14) Les intervenants proposent des plans alternatifs advenant des changements au plan prévu (p.ex. : refus du patient, modification de la situation clinique, changement des ressources disponibles, échec des interventions planifiées)									
15) Les intervenants s'expriment de façon respectueuse lorsqu'ils discutent du patient, quelque soit son origine culturelle, son statut socio-économique ou sa personnalité									
16) S'il y a conflit de valeurs entre les intervenants, ceux-ci concilient leurs points de vue en priorisant les valeurs du patient									
17) En situation de désaccords, les intervenants font preuve de bonne volonté pour arriver à une proposition acceptable par tous, y compris le patient									
18) Une personne responsable est explicitement nommée pour obtenir l'accord du patient sur les propositions formulées									
19) Si le patient n'est pas en mesure de décider et qu'il existe un conflit au sein de l'équipe, les intervenants font appel à une personne ressource									
SUIVI DU PLAN AVEC LA MISE EN PLACE D'UNE RÉUNION PRÉALABLE (SI APPLICABLE ; SINON PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE)									
20) Lors du suivi du PII, l'équipe s'assure que les objectifs visés par le PII ont été atteints ou sont en voie d'être atteints.									
21) Lors du suivi du PII, lorsque les interventions planifiées ne contribuent pas à l'atteinte des objectifs visés, l'équipe s'assure de les modifier en conséquence									
ANALYSE ET GESTION DES RISQUES / PROMOTION DE LA SANTÉ									
22) Les intervenants sont vigilants face aux situations qu'ils perçoivent comme de potentielles sources d'erreurs ou de complications									
23) Lorsque les intervenants identifient des erreurs ou complications potentielles, ils y répondent en proposant des procédures adéquates									
24) Si pertinent, les intervenants évaluent les risques associés au congé du patient du service									
25) Les intervenants intègrent des mesures de promotion de la santé et de prévention de la maladie, lors de l'élaboration du PII									
RÔLES ET RESPONSABILITÉS									
26) Chaque intervenant de l'équipe exerce son rôle et ses responsabilités professionnels dans l'élaboration du PII									
27) Chaque intervenant de l'équipe respecte les limites des rôles et responsabilités des autres intervenants									
28) Les intervenants acceptent de changer de rôles ou d'endosser de nouveaux rôles afin de s'adapter à des changements ou gérer des situations urgentes ou imprévues									
29) Les intervenants expriment leurs limites, et recourent à une ressource appropriée pour pallier à ces limites									
PARTAGE ET RECONNAISSANCE DE L'EXPERTISE									
30) Chaque intervenant partage ses savoirs lors des discussions									
31) Les intervenants s'interpellent sur les sujets discutés									
32) Les intervenants travaillent en complémentarité en vue d'assurer la qualité et l'efficacité du PII (complémentarité des points de vue et des façons de faire)									
33) Les intervenants manifestent de l'ouverture face aux différentes opinions de leurs co-équipiers et en tiennent compte									
34) Les intervenants identifient les compétences actuelles de soins du patient									
35) Les intervenants suggèrent des moyens pour aider le patient à développer davantage ses compétences de soins									
COMMUNICATION EFFICACE									
36) Les intervenants verbalisent leurs raisonnements afin d'être compris de tous									
37) Les intervenants utilisent un langage accessible à tous									
38) Les intervenants communiquent avec assurance leurs points de vue									
39) Les intervenants expriment leurs opinions avec tact et diplomatie									
40) Les intervenants valident la compréhension de leurs coéquipiers suite à une explication complexe									
41) Les intervenants s'expriment avec pertinence et concision									
42) Lorsque les informations ne leur semblent pas claires, les intervenants formulent leur incompréhension et demandent de clarifier									
43) Les intervenants écoutent attentivement leurs coéquipiers sans les interrompre									
44) Les intervenants cherchent à comprendre et à approfondir le point de vue de leurs coéquipiers									

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

Grille d'observation de l'animation d'une réunion de PII

Faculté de médecine
Université de Montréal

Partenaires DE SOINS

Grille d'observation de l'animation
des réunions d'élaboration et de suivi des plans d'intervention interdisciplinaire (PII) en partenariat de soins et de services

(Grille d'observation de l'animation)

Renseignements généraux :

Établissement

Nom de l'équipe

Nom et prénom du répondant à cette grille

Date

Qui est l'animateur de la réunion ?

Qui est le secrétaire de la réunion ?

Adresse courriel (pour recevoir une copie de vos réponses à la fin du questionnaire. Attention ne mettre qu'une seule adresse !)

Grille d'analyse de l'Animation (avec patient)

Équipe :						Moyenne	Écart-type	Consensus	Commentaires
PRÉPARATION ET LOGISTIQUE									
1) L'animateur de la réunion est bien préparé. Il présente clairement la liste des dossiers à discuter (nouveau et suivi de PII), précise le temps disponible, et demande aux participants s'ils ont des sujets à aborder									
2) L'animateur s'assure qu'un membre de l'équipe rédige le PII dans le formulaire prévu à cet effet									
ÉTAT DE SANTÉ ET PROJET DE VIE / CHOIX DES OBJECTIFS									
3) L'animateur voit à ce que le patient soit bien informé au sujet de son état de santé									
4) L'animateur s'assure que le patient est pris en compte dans sa globalité (c.-à-d., dimensions physique, psychologique, sociale et spirituelle) lors des discussions *									
5) L'animateur s'assure que les intervenants se concentrent sur des problèmes clairement identifiés et priorisés*									
6) L'animateur aide les participants à partir du projet de vie (ou aspirations à plus court terme) du patient pour établir les objectifs *									
7) L'animateur s'assure que le point de vue du patient est mis à contribution dans l'établissement des objectifs du PII.									
8) L'animateur aide les participants à fixer des objectifs observables, mesurables et réalistes (de type SMART)									
PRISE DE DÉCISIONS									
9) L'animateur s'assure que les avantages, inconvénients, risques et conséquences liés aux choix d'interventions possibles sont clairement présentés au patient *									
10) L'animateur vérifie auprès du patient s'il comprend bien les choix d'interventions qui lui sont proposés *									
11) Si pertinent, l'animateur s'assure que les intervenants abordent avec le patient les aspects relatifs au continuum de soins avec les ressources appropriées du milieu clinique hospitalier ou communautaire (p.ex. : proches, médecins de famille, CLSC, organismes communautaires, etc.) *									
12) L'animateur s'assure que les décisions quant aux d'interventions tiennent compte du projet de vie et des attentes du patient *									
13) L'animateur voit à ce que le patient puisse exposer clairement ses préférences et ses choix. *									
14) S'il y a désaccords, l'animateur s'assure que les intervenants parviennent à une proposition acceptable pour le patient *									
15) S'il y a conflit de valeurs entre les intervenants et le patient, l'animateur s'assure que les valeurs du patient sont priorisées dans la prise de décision									
16) L'animateur voit à ce que le patient prenne la décision finale *									
17) L'animateur s'assure que les intervenants respectent la décision finale du patient*									
18) L'animateur s'assure que les décisions sont prises sur l'ensemble des problématiques soulevées									
19) L'animateur énonce clairement les délais de mise en œuvre des différentes interventions du PII*									
20) L'animateur précise une date de révision du PII									
SUIVI DU PII AYANT DÉJÀ FAIT L'OBJET D'UNE RÉUNION PRÉALABLE (SI APPLICABLE ; SINON, PASSEZ À LA SECTION SUIVANTE)									
21) L'animateur s'assure que les aspects relatifs au suivi du PII sont traités (p.ex : mise en œuvre, atteinte des objectifs, correctifs précédemment recommandés s'il y a lieu, etc.)									
ANALYSE ET GESTION DES RISQUES									
22) L'animateur signale les situations pouvant constituer de potentielles sources d'erreurs ou de complications *									
23) L'animateur voit à ce qu'une analyse et une gestion appropriées des risques liés aux interventions suggérées soient réalisées *									
RÔLES ET RESPONSABILITÉS									
24) L'animateur s'assure que les rôles et les responsabilités liés aux différentes interventions du PII soient clairement décrits pour chacun des intervenants et pour le patient									
25) L'animateur aide le patient à exprimer ses limites quant aux rôles et responsabilités qu'il peut assumer									
26) L'animateur démontre aisance et confiance dans ses rôles d'animateur (gestion des échanges, gestion du temps et des procédures, gestion du climat)									

© DCPP 2015

Licence Creative Commons 2.5 Canada

BILAN D'ÉQUIPE

Faculté de médecine
Université de Montréal

cpass CENTRE DE PÉDAGOGIE APPLIQUÉE AUX SCIENCES DE LA SANTÉ
Université de Montréal
Partenaires DE SOINS

Bilan d'équipe

1ER CYCLE D'AMÉLIORATION

Rapport de bilan du partenariat de soins et de services pour l'équipe XX de l'Hôpital XXX. Rédigé par Hélène Essiembre, Paule Lebel et Florian Bersier (PPS-CPASS), en collaboration avec XXX (LCE).

Le 4 novembre 2013

CPASS - Université de Montréal

Tél 514-343-6111 #4932
Bureau : Y201-17
2900, boul. Édouard-Montpetit
Montréal, H3C 3J7
www.cpass.umontreal.ca
pps@umontreal.ca

Comprend les sections suivantes :

- Préambule et collecte de données
- Commentaires généraux
- Bilan de l'équipe sur les points forts et les points à améliorer *(structures, fonctionnement et animation, résultats)*
- Pistes d'amélioration

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada

Autres outils

Faculté de médecine
Université de Montréal

- Documents des 4 rencontres du CAC
- Objectif SMART
- Gabarit du Plan d'action du CAC
- Grille de partage des rôles entre LCE et tandem clinico-administratif

© DCPP 2015

Licence Creative Commons BY NC SA 2.5 Canada